

## **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ СТУДЕНТАМ**

Алексо Е.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,  
Республика Беларусь*

Для эпидемиологической картины туберкулеза в Беларуси в последние пять лет характерна тенденция к снижению показателей заболеваемости и смертности, при наличии высокого уровня МЛТУ туберкулеза. В современном мире с лечением туберкулеза связаны не только фтизиатры. Фармакологические знания являются неотъемлемой частью компетентного врача. С другой стороны, фармакология традиционно входит в топ самых сложных для изучения дисциплин.

Студенты лечебного факультета изучают дисциплину «фтизиопульмонология» на 4 и 6 курсах. Лечению туберкулеза посвящена лекция и практическое занятие. Очень важно научить студента, в условиях ограниченного объема часов, правильному выбору режима лечения туберкулеза, предотвращению и купированию побочных эффектов химиотерапии, пониманию фармакокинетики и фармакодинамики препаратов при их сочетанном назначении, избегая при этом банального повторения занятий по фармакологии.

Дискуссия с элементами игры является формой интерактивного обучения и успешно используется на кафедре при проведении практических занятий, когда «равный обучает равного». Создается обстановка реальной деятельности: один студент выступает в роли врача, другой – в роли пациента, которому назначается лечение, возникают побочные эффекты и т.п. Преподаватель выступает модератором дискуссии. Как правило, возникает оживленное обсуждение ситуации с вовлечением остальных студентов, что способствует формированию клинического мышления, лучшему усвоению материала, умению, уважая мнение оппонента, доказать свою точку зрения.

Внимание студентов обращается не на механическое запоминание названий противотуберкулезных лекарственных средств – их, к сожалению фтизиатров, не так много. Препараты изучаются с точки зрения врача-клинициста, который назначает лечение, исходя, безусловно, из результата теста лекарственной чувствительности микобактерий, но в то же время, должным образом оценивая индивидуальные особенности конкретного пациента, его сопутствующие заболевания. Особое внимание уделяется относительно новым препаратам (бедаквилин, деламаид), которые уже применяются в Беларуси. Студентам дается информация и о современном состоянии дел по разработке, испытаниям и поиску новых противотуберкулезных средств в мире.

В процессе учебы студенты готовят короткие рефераты по отдельным противотуберкулезным лекарственным средствам, используя информацию не из учебника, а из научных статей, опубликованных в серьезных медицинских журналах. При современных возможностях интернета задание не представляет особой сложности, но, в то же время, способствует развитию интереса к науке. Эти рефераты сохраняются на кафедре и, в дальнейшем, также используются для обучения.

Таким образом, благодаря использованию интерактивной формы обучения с элементами самостоятельной работы, сложная тема лечения туберкулеза усваивается студентами эффективнее.

## **ПРОГРАММА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ», КАК ОДИН ИЗ КРИТЕРИЕВ В СТАНОВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ**

Астапеня Е.В., Брикез Ю.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский  
университет», г. Витебск, Республика Беларусь.*

На современном этапе развития медицины значительно повысились требования к качеству

подготовки медицинских специалистов. Приход платной медицины, развитие рыночных отношений в сфере здравоохранения изменили подход к обучению студентов в медицинских ВУЗах.

Теперь обучение приобрело практикоориентированную направленность. Так как зачастую у выпускников теоретические знания недостаточно подкреплены практическими навыками. Молодые специалисты нередко вынуждены обучаться врачебному мастерству уже непосредственно на своих рабочих местах, возникают сложности в вопросах общения с пациентом, сложности в сборе жалоб и анамнеза.[1]

Внедрение программы «Стандартизированный пациент» во многом позволит изменить ситуацию. Стандартизированный пациент – это актер, выполняющий роль реального пациента по заранее подготовленному сценарию в максимально приближенных к больничной палате условиях [2]. Он имеет конкретные установки, которые запрещают импровизировать по основной сюжетной линии и нацеливают выдавать четко сформулированную информацию по разработанному сценарию. Имеющаяся же по условиям той или иной задачи патология инсценируется не только за счет словесных образов, но и демонстрацией тех или иных симптомов при объективном обследовании, аудиограммами легочных и сердечных шумов, карточками с функциональными показателями пульса, артериального давления [3].

Осваивая реалистичные сценарии с участием стандартизированных пациентов, студенты накапливают опыт, а преподаватели получают возможность оценить, как студенты применяют новые навыки на практике. Внедрение данной программы помогает студентам старших курсов – обеспечивает интеграцию накопленных теоретических знаний в практическую деятельность.

Исходя из вышесказанного, трудно переоценить весомую значимость методики «Стандартизированный пациент»:

- во-первых, студент имеет возможность отработать практические навыки на реальном пациенте, а в случае ошибок исправить имеющиеся недостатки;
- во-вторых, студент учится работать самостоятельно, один на один с больным, полагаясь только на свои силы и знания;
- в-третьих, студент привыкает работать в условиях строго ограниченного времени дефицит которого является одной из реалий трудовых будней врача любой специальности[4].

Метод «стандартизированный пациент» универсален и имеет широкий диапазон для применения. Он ни в коей мере не заменит клинической подготовки. Косвенным подтверждением вышесказанного служит все большая популярность данного метода обучения в мире. На сегодняшний день это обязательная составная часть экзамена по специальности в высших медицинских школах. Подбор тематики ситуационных задач, качество их артистического исполнения, критерии оценки качества работы обучающихся – все эти вопросы находятся в стадии активной доработки и совершенствования.

### **Литература::**

1. Краснова, С. А. Модель практико-ориентированного обучения в системе повышения квалификации среднего медицинского персонала // Молодой ученый. – 2016, №16.1. – С. 23-26.
2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело»/сост. М.Д. Горшков; ред. А.А. Свистунов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2014. – С.114 -115
3. Научные ведомости / Серия Гуманитарные науки. – 2014. № 26 (197). Выпуск 24 – С. 130 [Электронный ресурс] [http://dspace.bsu.edu.ru/bitstream/123456789/13359/1/Noskova\\_Kachestvo.pdf](http://dspace.bsu.edu.ru/bitstream/123456789/13359/1/Noskova_Kachestvo.pdf)
4. Кубышкин, В.А. Виртуальные технологии в медицине //Науч.-практ. журн. – 2009. № 1 (1) – С. 3–9.